

第67回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム 1

子どもの権利擁護・私達にできること

特定妊婦に対する産後ケアの試み

米 倉 順 孝 (特定非営利活動法人ふくおか・こどもの虐待防止センター事務局)

ふくおか・こどもの虐待防止センター(以下、センター)は1999年に設立された。設立当初より医師・弁護士・心理士・助産師など、多職種で構成されている。福岡市の虐待電話相談事業の先駆けとして「こども虐待防止ホットラインふくおか」を運営していた。近年、ほかの電話相談事業も開始され、当施設への電話相談が減少していたため、電話相談事業で築いた経験を活かして直接的な支援ができないかという議論の末、産後ケアハウス「ぶくぶく」の運営を開始したので、その概要と経験について報告する。

平成29年の産後ケア事業ガイドラインには、産後ケアとは「分娩施設退院後から一定の期間、病院、診療所、助産所、自治体が設置する場所(保健センター等)又は対象者の居宅において、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するとともに、母親自身がセルフケア能力を育み母子とその家族が、健やかな育児ができるよう支援することを目的とする」とある。福岡市でも平成28年12月より産後ケア事業が開始され、令和2年度において8施設の産後ケア施設が開設されている。助産院や産婦人科に併設されており、転勤先での出産や高齢出産などで、実家の援助が得られないという理由で利用されている。そこで、この制度を利用して、特に支援が必要な産後の母子に対し、家庭的生活をともにしながら支援する試みを開始した。

福岡市の産後ケア事業の対象は、福岡市に住民票があり、生後4か月未満の赤ちゃんとそのお母さんで、ご家族等から支援が受けられない方や、お母さんの体調や育児に不安がある方となっている。ショートステイとデイケアを合わせて7日間利用でき、自己負担額は、ショートステイ1日6,000円、デイケア1日4,000

円である。また、市民税非課税世帯・生活保護世帯は、ショートステイ1日2,000円となっている(令和2年度)。しかし、私たちが対象と考えているご家庭では、支払いが困難で利用をあきらめるケースがあると考えられたため、福岡市と協議のうえ、各区の保健所長が認めた場合は『特例』として自己負担なしで利用できる福岡市独自の『特例』制度を設けていただいた。

特定妊婦とは、出産後の養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦のことである。周産期からの切れ目のない支援を行うことで、虐待予防につながることを期待されている。しかし私たちは、その中でも特に支援が必要なケースにおいて、支援につながりにくいケースがあり、そのようなケースの特徴として、支援を受ける道筋を知らない、SOSを出せない、支援を受けることが苦手、信頼関係の構築が難しい、という問題点があると考えている。そのような問題点を少しでも解消するために、特に支援を必要とする産後の母子に対し、最も支援を必要とされるその時期に、求められるニーズに無条件で最大限応える、という支援方針をたてた。その方針を実践するための「ぶくぶく」の特徴を示す。

- ・主に特定妊婦が出産した後の母子を対象としている。
- ・利用前～利用後まで関係機関と密に連携して対応している。
- ・利用はその一組だけのショートステイ型で、最長1週間生活をともにする。
- ・家庭的環境を提供している。
- ・当センターで虐待に関する研修を受けた助産師やボランティアが対応している。
- ・必要に応じて、助産師、心理士、弁護士、小児科医

表1 「ぷくぷく」の利用数と内訳

期 間：2016年12月～2020年9月	3年9か月間
利用総数：31例	
内 訳：	
本人からの利用申込（一般利用）	11例（35%）
保健福祉センターからの依頼（『特定妊婦』）	20例（65%）
（母子支援施設への出張例1例含む）	

表2 『特定妊婦』ケースのまとめ

『特定妊婦』ケース20例			
（『特例』あり：12例 『特例』なし：8例）			
年齢			
10代：4例（20%）	20代：8例（40%）		
30代：7例（35%）	40代：1例（5%）		
背景（重複あり）		ぷくぷくの利用後	
シングルマザー	11例（55%）	自宅	13例（65%）
（未婚：9例 離婚後：2例）		母子寮	4例（20%）
経済的困窮	10例（50%）	乳児院	2例（10%）
精神科疾患	8例（40%）	（どちらも同胞の養育の問題あり）	
知的障害	7例（35%）	乳児院から自宅	1例（5%）
被虐待歴	5例（25%）		
同胞の養育の問題	3例（15%）		
DV歴	2例（10%）		

情報の公開に関しては、利用者から同意を得ています。

など、専門職を交えたケースカンファを積極的に行っている。

・利用された児の健康チェックなど、小児科医がバックアップしている。

「ぷくぷく」の利用数を示す（表1）。2016年12月から2020年9月の3年9か月間に、31例の母子が利用した。31例中、本人からの利用申し込みがあった一般利用は11例で、不妊治療後の高齢出産や、第1子をSIDSで亡くした後の初めての育児、実家が遠方で夫の家族が病気というような利用であった。保健福祉センターからの依頼による利用は20例であった。以後、保健福祉センターからの依頼ケースを『特定妊婦』と定義して報告する。

『特定妊婦』の背景を表2に示す。『特例』ありのケース12例、『特例』なしのケース8例で、年齢の内訳は、10代4例、20代8例、30代7例、40代1例であった。利用者の背景は、シングルマザー11例、生活保護世帯など経済的困窮が10例、双極性障害や発達障害など精神科通院歴のあるケース8例、知的障害のあるケース7例、被虐待歴5例、第1子が乳児院に保護されているなど、すでに同胞の養育の問題があるケースが3

例、DV歴2例と、多くの背景が重複していた。「ぷくぷく」の利用後は、乳児院への保護が2例あり、どちらもすでに同胞の養育の問題があったケースであった。母子寮へ4例、一旦乳児院に保護された後、自宅に戻ったケースが1例であった。

上記のうち3ケースを紹介するとともに、特に支援が必要な母子に対する産後ケアの有用性と課題について考察した。なお、個人が特定されないよう配慮し、内容に変更を加えている。

ケースAは、知的障害のある10代未婚の方で、経済的困窮があり知人宅を泊まり歩く生活をしていた。第1子は乳児院に保護された経験があった。第2子の飛び込み出産後に、保健所から打診があり「ぷくぷく」を利用することになった。利用中に自分で育てたいという思いがあったため、関係機関と調整のうえ母方の実家に戻った。しかしその後、結果的には育児が難しくなり、自ら保護依頼の電話があった。このケースでは、最終的には乳児院に保護されたものの、母が自らSOSを出せるようになったことや、自らの意思で保護を選択できた、という意味では意義のあるケースであったと考えられた。一方で、すでに同胞の養育に問題があるケースへの支援の難しさを感じた。

ケースBは、精神科疾患のある20代未婚の方で、妊娠中より保健所の支援を受けていた。当初の予定では、出産後に「ぷくぷく」を利用し、利用後は自宅での養育を進めることになっていた。しかし、母は入眠剤を使用しているため、夜間の授乳が困難であるということが「ぷくぷく」利用中に判明し、そのまま自宅に帰るのは難しいと判断された。母の思いを傾聴し、じっくりと相談したうえで、一旦乳児院に保護することになった。その後に夜間の授乳が不要となり、保育園での見守りが可能になったことから、自宅に戻って養育できるようになった。帰宅後も行政の支援を受け入れて、良好に経過している。このケースでは、夜間も含めた生活が見えたことでより良い支援につながった。保護までの流れの中で、母の思いをまずは受け止めることで、その後の支援を受けることへの抵抗感が下がったと考えられた。

ケースCは、20代未婚の方で、経済的な問題もあり出産後は母子寮への入所が決まっていたが、母子寮

では産後のケアが困難ということで、出産後まずは「ぷくぷく」で産後の支援を行った。利用中、母子寮の担当者とも情報共有をスムーズに行うことができた。このケースのように、母子寮利用の予定がある場合の「ぷくぷく」利用は、母子寮への円滑な移行が行え、大きな役割を果たすことができると考えられた。ほかの関係機関との連携も円滑にできるメリットがあると考えられた。

これらの経験から、特に支援が必要な母子に対する産後ケアの有用性について考察する。産後の大変な時期に、指導的な対応は支援を受けることへの抵抗感を与えてしまう可能性があるため、利用中は実家でゆっくり過ごしてもらいながら母の不安や思いを傾聴している。そのためにも可能な限り家庭的環境を整え、家庭的な生活を経験するチャンスを増やすように心がけている。その結果SOSが出せるようになったり、支援を受けることへの抵抗感が下がったりすることが期待できると考えられる。また、ショートステイ型を利用してもらうことで、昼間の訪問だけでは捉えきれない問題点を抽出でき、より良い支援につなげることができる。利用中に、その後の支援の方法を検討でき、

関係機関や母子寮との連携を円滑にすることができる。利用前、利用中、利用後にかかわらず、必要時は他職種でカンファレンスを行い、その利用者にとっての最善を考えることができる。

一方、課題として、第1子が乳児院に保護されているなど、すでに、同胞の養育に問題があったケースの3例中2例は乳児院に保護になり、信頼関係の構築が難しく対応に苦慮した。また、助産師の24時間勤務が必要で、人材確保や人材育成が難しい状況である。委託料は1日3万円で、完全に運営は赤字であるが、皆様のご寄付のおかげで運営を継続できている。また、利用料が高いため利用を躊躇するケースがあり問題となる。利用の適応や『特例』の適応、土日や送迎の対応など、「ぷくぷく」スタッフと行政担当者との間に認識の差があるため、今後も協議を続ける必要がある。

以上、センターで運営している産後ケアについての概要と、その経験から考えられた有用性と課題について報告した。情報の公開に関しては、利用者から同意を得て行った。また、発表に関しては「ぷくぷく」の現場を担当している助産師並びにボランティアの方々に深謝するとともに、「ぷくぷく」の開設に多大なるご尽力をいただいた故 正木公子先生に本発表を捧げる。